

# EXISTUJE MOŽNOSŤ, AKO ZVÝŠIŤ ÚČASŤ NA PREVENTÍVNYCH PREHLIADKACH?

## IS THERE A POSSIBILITY TO INCREASE PARTICIPATION IN PREVENTIVE INSPECTIONS?

Mario DVORŽÁK<sup>1</sup>, Matej MUCSKA<sup>2</sup>, Katarína GAZDÍKOVÁ<sup>3</sup>, Juraj DEGLOVIČ<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Ambulancia všeobecného lekára v Trnave, garant MUDr. M. Dvoržák, MPH

<sup>2</sup>Fakulta verejného zdravotníctva Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave, Ústav ochrany zdravia, prednosta PhDr. M. Mucska, PhD., MPH

<sup>3</sup>Lekárska fakulta Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave, Katedra všeobecného lekárstva, prednosta prof. MUDr. Mgr. K. Gazdíková, PhD., MPH

<sup>4</sup>Lekárska fakulta Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave, Katedra zubného lekárstva, prednosta doc. MUDr. J. Deglovič, PhD., MPH

### Abstrakt

**Úvod:** Na Slovensku pretrvávajú dlhodobou nízkou účasťou na pravidelných preventívnych prehliadkach (PP) u všeobecných lekárov pre dospelých.

**Cieľ:** Cieľom práce bolo zistiť efektívnosť proaktívneho manažmentu procesov prevencie na absolvovanie pravidelných PP u poistencov vo vyhodnocoanej ambulancii všeobecného lekára.

**Probanti a metodika:** Sledovaný súbor tvorili klienti, ktorí sa zúčastnili na PP v rokoch 2014 – 2017 a v rokoch 2018 – 2021 po implementácii proaktívneho prístupu nového poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vo vyhodnocoanej ambulancii všeobecného lekára pre dospelých. Klientov sme rozdelili na základe veku a pohlavia. Údaje o absolvovaní PP sme získali pomocou ambulantného programu WinAmb. Výsledky z oboch období sme porovnali. Následne sme výsledky porovnali aj s údajmi o účasti na PP podľa jednotlivých slovenských zdravotných poisťovní (ZP) za obdobie 2018 – 2021.

**Výsledky:** Aplikovaním proaktívneho riadenia procesov prevencie vo vyhodnocoanej ambulancii sme zvýšili účasť na PP v porovnaní s prechádzajúcim poskytovateľom zdravotnej starostlivosti u oboch pohlaví. U mužov sme zvýšili absolvovanie PP z 25,42 – 28,01 % u starého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v priebehu rokov 2014 – 2017 na 27,06 – 58,50 % u nového poskytovateľa v priebehu rokov 2018 – 2021. Rovnako sa nám podarilo zvýšiť účasť u žien z 27,27 – 30,75 % realizovaných u starého poskytovateľa v rokoch 2014 – 2017 na 26,68 – 62,37 % u nového poskytovateľa v rokoch 2018 – 2021.

Pri porovnávaní percentuálnej účasti na PP za rovnaké obdobie s údajmi ZP sme navýšili účasť na PP v porovnaní so ZP Dôvera u mužov za roky 2018 – 2019 o 58,50 %, za roky 2019 – 2020 o 53,46 %, za roky 2020 – 2021 o 45,22 %; u žien za roky 2018 – 2019 o 57,25 %, za roky 2019 – 2020 o 51,42 %, za roky 2020 – 2021 o 41,35 %. Pri porovnávaní percentuálnej účasti na PP za rovnaké obdobie s údajmi poskytnutými ZP Union sme navýšili účasť na PP v porovnaní so ZP Union u mužov za roky 2018 – 2019 o 64,07 %, za roky 2019 – 2020 o 59,18 %, za roky 2020 – 2021 o 50,42 %; u žien za roky

### Abstract

**Introduction:** Based on the available data from health insurance companies there is a long-lasting low participation in regular preventive medical examination in general practitioners in Slovakia.

**Objective:** To find out effectiveness of proactive management of preventive medical examination on taking part in regular preventive medical examinations in the given general practitioner's office.

**Methodology:** Observed file was formed by separate age groups divided by sex, which took part in regular preventive medical examinations in years 2014 – 2017 and 2018 – 2021 in the given general practitioner's office. The data were collected by software WinAmb. Subsequently we obtained data about participation in regular preventive medical examinations (PMEs) from health insurance companies according to stated characteristics for the period 2018 – 2021.

**Outcomes/ results:** By application of proactive management of preventive examination in the given general practitioner's office we increased participation in PMEs compared with previous healthcare provider. The participation in PMEs at the current healthcare provider was increased compared to previous one in both men and women. When comparing the percentage participation in PME for the same period with the data provided by health insurance companies, we increased the participation in PMEs in comparison with the Dôvera Health Insurance Company for men for 2018 – 2019 by 58.50%, for 2019 – 2020 by 53.46%, for the years 2020 – 2021 by 45.22%, for women for the years 2018 – 2019 by 57.25%, for the years 2019 – 2020 by 51.42%, for the years 2020 – 2021 by 41.35%. When comparing the percentage of participation in PMEs for the same period with the data provided by Union Health Insurance Company, we increased the participation in preventive examinations in comparison with Union Health Insurance for men for 2018 – 2019 by 64.07%, for 2019 – 2020 by 59.18%, for the years 2020 – 2021 by 50.42%, for women for the years 2018 – 2019 by 60.82%, for the years 2019 – 2020 by 55.27%, for the years 2020 – 2021 by 44.92%. When comparing the percentage of participation

2018 – 2019 o 60,82 %, za roky 2019 – 2020 o 55,27 %, za roky 2020 – 2021 o 44,92 %. Pri porovnaní percentuálnej účasti na PP za rovnaké obdobie s údajmi poskytnutými VŠZP sme navýšili účasť na PP v porovnaní so VŠZP u mužov za roky 2018 – 2019 o 60,05 %, za roky 2019 – 2020 o 54,75 %, za roky 2020 – 2021 o 47,28 %; u žien za roky 2018 – 2019 o 60,10 %, za roky 2019 – 2020 o 54,19 %, za roky 2020 – 2021 o 44,71 %.

**Záver:** Proaktívnym manažmentom sme v našej vyhodnotenej ambulancii dosiahli vyššiu účasť na PP v porovnaní s predchádzajúcim poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ako aj v porovnaní s údajmi zo ZP. Z výsledkov vyplýva, že je potrebné implementovať proaktívne riadenie procesov prevencie do praxe všeobecného lekára pre dospelých, pretože prevencia má nezastupiteľné postavenie v rámci komplexnej zdravotnej starostlivosti (tab. 14, obr. 4, lit. 18). Text v PDF [www.lekarsky.herba.sk](http://www.lekarsky.herba.sk).

**KLÚČOVÉ SLOVÁ:** preventívna prehliadka, ambulancia všeobecného lekára, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, prevencia, proaktívny manažment.  
Lek Obz 2025, 74 (5): 176-183

in PMEs for the same period with the data provided by VŠZP, we increased the participation in preventive examinations in comparison with VŠZP for men by 2018 – 2019 by 60.05%, by 2019 – 2020 by 54.75%, by 2020 – 2021 by 47.28%, for women for the years 2018 – 2019 by 60.10%, for the years 2019 – 2020 by 54.19%, for the years 2020 – 2021 by 44.71%.

**Conclusion:** By proactive management we reached higher participation in our observed file compared to previous provider of health care as well as in comparison with the data from health insurance companies. We consider it necessary to focus on implementation of proactive management of processes of prevention as prevention has irreplaceable position in complex health care (Tab. 14, Fig. 4, Ref. 18). Text in PDF [www.lekarsky.herba.sk](http://www.lekarsky.herba.sk).

**KEY WORDS:** preventive examination, general practitioner's office, health care provider, prevention, proactive management.

Lek Obz 2025, 74 (5): 176-183

## Úvod

Zdravotná starostlivosť (ZS) poskytovaná všeobecným lekárom pre dospelých je zameraná nielen na diagnostiku a liečbu ochorení, ale jej významnou súčasťou je aj prevencia, ktorá je zameraná na odhaľovanie včasných štádií ochorení, ako aj na predchádzanie ochoreniam na základe odhalenia rizikových faktorov a ich eliminácie, resp. redukcie.

Preventívna medicína a verejné zdravotníctvo majú spoločné objekty záujmu zamerané na ochranu a podporu zdravia, na čo využívajú najmä poznatky epidemiológie (1). Tzv. trojúrovňový model prevencie predpokladá, že prevenciu môžeme realizovať na viacerých úrovniach prirodzeného priebehu choroby (začiatkové štádium, štádium klinických prejavov a štádium vyústenia choroby). Tento koncept prevencie ako prví opísali autori Leavell a Clark (2). Podľa tohto konceptu rozdeľujeme prevenciu na primárnu, sekundárnu a terciárnu (3, 4). V súčasnosti realizujeme ešte aj kvartérnu prevenciu (5, 6, 7).

Prevencia u poskytovateľa primárnej ZS zahŕňa prízvisťostné intervencie na podporu zdravia a proti zisteným rizikovým faktorom; dispenzarizáciu pacientov s vybranými ochoreniami; systematickú preventívnu činnosť – komplexné preventívne prehliadky (PP) a očkovanie proti prenosným ochoreniam.

Na Slovensku má každý občan od narodenia nárok na PP u poskytovateľov primárnej ZS, ktorých obsah a periodicitu legislatívne upravuje príloha č. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. v neskoršom znení (8). V ambulancii všeobecného lekára pre dospelých sú tieto PP plne hrazené zo zdravotného poistenia a od dovŕšenia 18. roku života sú realizované raz za dva roky, u darcov krvi, orgánov a tkanív je to raz za rok.

Primárny cieľ ZS je predchádzať chorobám alebo ich identifikovať dostatočne skoro na to, aby bola následná intervencia efektívnejšia (9). V ZS je potrebné vyhodnocovať a aplikovať štyri oblasti, a to autonómiu

pacienta, dôraz na prevenciu, medicínu založenú na dôkazoch a nákladovú efektívnosť (4).

Na základe štatistických dát je účasť na PP u všeobecných lekárov pre dospelých na Slovensku dlhodobo nízka (okolo 25 %). Podľa prieskumu v roku 2023 si až 61 % respondentov uvedomuje dôležitosť PP, pričom PP u zubára absolvuje PP až 70 % poistencov, kým u všeobecného lekára pre dospelých iba 34 % a až 15 % ľudí nechodí na PP vôbec (10).

## Ciele práce

Hlavným cieľom našej práce bolo zistiť efektívnosť proaktívneho manažmentu procesov prevencie na absolvovanie pravidelných PP u klientov vo vybranej ambulancii všeobecného lekára.

Vedľajšími cieľmi bolo špecifikovať skupiny pacientov na základe pohlavia a vekových kategórií z hľadiska absolvovania pravidelných PP vo vyhodnocovanej ambulancii.

## Probandi a metódy

Vyhodnotili sme účasť na PP poistencov vo vybranej ambulancii všeobecného lekára. Pomocou používaného počítačového softvéru WinAmb spoločnosti Softprogres, s.r.o., sme analyzovali súbor poistencov vybranej ambulancie, ktorí absolvovali PP za obdobie posledných 8 rokov, a to od roku 2014 – 2021 z hľadiska počtu vykonaných PP a % PP vo vzťahu k vekovým skupinám (vo veku 18 – 29, 30 – 39, 40 – 49, 50 – 59, 60 – 69, 70 – 79 a 80 a viac rokov) a pohlaviu. Pretože v roku 2018 došlo k zmene poskytovateľa ZS v uvedenej ambulancii, časové obdobie sme rozdelili na dve periódy, a to roky 1. 1. 2014 – 31. 12. 2017 a 1. 1. 2018 až 31. 12. 2021, ktoré sme navzájom porovnali z hľadiska absolvovaných PP.

Všetky tri zdravotné poisťovne (ZP) pôsobiace na Slovensku – Dôvera ZP, Union ZP a Všeobecná ZP (VŠZP) – nám poskytli údaje o počte vykonaných PP

a % PP u svojich poistencov za obdobie rokov 2018 – 2021, a preto sme tieto dáta porovnali s našimi za obdobie 1. 1. 2018 – 31. 12. 2021.

Vzhľadom na periodicitu PP v intervale každé dva roky sme porovnali dvojiročný cyklus PP v rokoch 2018 – 2021, a to počet PP a % PP celkovo medzi súčasným poskytovateľom ZS, ZP Dôvera, ZP Union a VŠZP. Ďalej sme vyhodnotili, pre porovnanie, dvojiročný cyklus PP v období rokov 2014 – 2017, a to počet PP a % PP celkovo u predchádzajúceho poskytovateľa ZS.

Pri plánovaní zmien prístupu poskytovateľa ZS k motivácii k absolvovaniu PP sme čiastočne vychádzali zo schémy PRACTICE, ktorá pomáha implementovať prevenciu do praxe.

Na implementovanie **proaktívneho prístupu** sme zvolili formu motivačného rozhovoru, ako aj skvalitnenie komunikácie s poistencami, pričom sme akceptovali rozdielnu vnímateľnosť poistencov na realizáciu PP, ako aj ich rozdielnu zdravotnú gramotnosť. V motivačnom rozhovore sme sa zamerali na informovanosť, objasnenie významu a dôležitosti PP. Ako aktivátory / facilitátory pre realizáciu PP z našej strany sme ponúkli dostupnosť vyšetrení, ktoré sú náplňou PP, na jednom mieste, t.j. vo vyhodnocovanej ambulancii, objednávanie na presne stanovený termín, s akceptáciou preferencií poistencov, ich pracovný harmonogram a geografické faktory.

Na identifikáciu klientov, ktorí neabsolvovali PP, sme použili ambulantný softvér, ktorý nám pri každej návšteve pacienta v ambulancii spolu s jeho identifikovaním v PC uviedol údaj o poslednej realizovanej PP v iníciaľnom okne (v trvaní pár sekúnd), čím nedošlo k narušeniu koncentrácie lekára ani sestry pri riešení aktuálneho problému a šetril sa čas, ktorý by si vyžadovalo cieľené vyhľadávanie termínu poslednej, resp. najbližšej PP. V prípade, že poistenec mal nárok na PP, ihneď mu bol po dohovore s ním stanovený presný termín PP.

Na zefektívnenie PP sme pristúpili k zmene organizácie práce ambulancie s vyhradením presne stanovených hodín na realizáciu PP.

## Výsledky

### Absolvovanie PP u predchádzajúceho poskytovateľa ZS v období rokov 2014 – 2017

Počet a % absolvovaných PP v uvedenom období v jednotlivých vekových kategóriách v závislosti od pohlavia je uvedený v tabuľkách 1 a 2.

### Absolvovanie PP u súčasného poskytovateľa ZS v období rokov 2018 – 2021

V tabuľkách 3 a 4 sú uvedené počty a % absolvovaných PP v jednotlivých vekových skupinách v závislosti od pohlavia vo vyhodnotenej ambulancii po implementovaní proaktívneho prístupu poskytovateľom ZS.

**Tabuľka 1. Účasť mužov na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2014 – 2017, predchádzajúci poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.**

**Table 1. Participation of men in preventive check-ups (number of FPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of FPs) by age group, 2014 – 2017, previous health care provider.**

Veková skupina	2014		2015		2016		2017	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
18 – 29	15	18,07	12	16,44	8	15,38	5	11,63
30 – 39	54	34,62	38	27,54	42	26,42	37	29,84
40 – 49	38	34,55	37	33,74	37	30,83	43	36,13
50 – 59	21	25,61	18	25,00	13	20,63	17	26,56
60 – 69	43	29,66	38	29,23	43	31,39	34	27,87
70 – 79	6	11,11	7	11,48	12	19,05	15	20,00
> 80	2	22,22	2	18,18	2	20,00	2	22,22
Spolu	179	<b>28,01</b>	152	<b>25,42</b>	157	<b>25,99</b>	153	<b>27,52</b>

**Tabuľka 2. Účasť žien na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2014 – 2017, predchádzajúci poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.**

**Table 2. Participation of women in preventive check-ups (number of FPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of FPs) by age group, 2014 – 2017, previous health care provider.**

Veková skupina	2014		2015		2016		2017	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
18 – 29	18	18,95	16	19,75	13	19,12	9	18,00
30 – 39	73	39,67	80	40,20	73	37,82	60	40,82
40 – 49	67	47,52	65	41,67	58	36,71	70	40,00
50 – 59	42	31,58	36	28,57	35	28,00	43	34,13
60 – 69	59	27,06	53	25,48	54	25,84	49	24,75
70 – 79	14	15,91	15	15,79	19	17,43	22	17,74
> 80	1	3,13	1	3,13	1	3,13	1	2,94
Spolu	274	<b>30,75</b>	266	<b>29,65</b>	253	<b>27,27</b>	254	<b>29,74</b>

### Absolvovanie PP u súčasného poskytovateľa ZS v období rokov 2018 – 2021

V tabuľkách 3 a 4 sú uvedené počty a % absolvovaných PP v jednotlivých vekových skupinách v závislosti od pohlavia vo vyhodnotenej ambulancii po implementovaní proaktívneho prístupu poskytovateľom ZS.

**Tabuľka 3. Účasť mužov na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, súčasný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.**

**Table 3. Male participation in preventive check-ups (number of FPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of FPs) by age group for 2018 – 2021, current health care provider.**

Veková skupina	2018		2019		2020		2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
18 – 29	21	60,00	14	43,75	14	46,66	12	44,44
30 – 39	68	58,12	43	36,75	55	50,46	21	21,65
40 – 49	94	58,39	53	35,10	82	50,62	45	26,63
50 – 59	34	50,75	17	30,91	30	45,45	21	28,77
60 – 69	67	57,76	41	38,68	60	56,60	27	27,00
70 – 79	60	66,66	28	26,42	61	53,51	33	30,00
> 80	7	50,00	12	66,66	5	27,77	2	10,53
Spolu	351	<b>58,50</b>	208	<b>35,55</b>	307	<b>50,74</b>	161	<b>27,06</b>

**Tabuľka 4. Účasť žien na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, súčasný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.**

**Table 4. Female participation in preventive check-ups (number of FPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of FPs) by age group for 2018 – 2021, current health care provider.**

Veková skupina	2018		2019		2020		2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
18 – 29	22	50,00	14	38,88	20	54,05	4	16,66
30 – 39	88	61,97	43	33,08	45	42,06	30	26,79
40 – 49	118	67,82	67	38,29	102	55,74	62	30,54
50 – 59	75	63,03	46	40,71	59	54,63	36	32,43
60 – 69	122	62,56	71	36,42	111	60,33	43	22,99
70 – 79	82	62,60	44	30,34	86	56,95	44	25,00
> 80	15	46,88	15	37,50	18	38,30	11	22,45
Spolu	522	<b>62,37</b>	300	<b>35,97</b>	441	<b>53,98</b>	230	<b>26,68</b>

U mužov došlo k zvýšeniu absolvovania PP z 25,42 – 28,01 % u starého poskytovateľa ZS v rokoch 2014 – 2017 na 27,06 – 58,50 % u nového v priebehu rokov 2018 – 2021. Rovnako sa zvýšila aj **účasť u žien z 27,27 – 30,75 %** realizovaných PP u starého v rokoch 2014 – 2017 na 26,68 – 62,37 % u nového poskytovateľa ZS v rokoch 2018 – 2021.

#### Účasť na PP poistencov jednotlivých ZP v rokoch 2018 – 2021

V tabuľkách 5, 6, 7, 8, 9 a 10 sú uvedené dáta poskytnuté ZP – Union ZP, Dôvera ZP a VŠZP – o absolvovaní PP ich poistencami v jednotlivých vekových kategóriách v závislosti od pohlavia počas rokov 2018 – 2021.

**Tabuľka 5. Účasť mužov na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, ZP Union.**

**Table 5. Participation of men in preventive check-ups (number of PPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of PPs) by age group for 2018 – 2021, health insurance company Union.**

Veková skupina	2018		2019		2020		2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
18 – 29	4486	12,34	4429	12,00	4461	10,64	5372	11,99
30 – 39	6796	14,46	6828	14,29	6963	12,22	8974	14,69
40 – 49	5767	16,05	5928	15,50	5836	12,70	7903	15,71
50 – 59	4601	17,94	4502	17,03	4049	13,88	5262	16,88
60 – 69	2437	17,71	2816	18,87	2556	14,71	3210	17,01
70 – 79	589	18,18	707	19,58	681	15,00	877	17,14
> 80	138	18,13	141	17,36	145	15,01	152	14,73
Spolu	24814	<b>15,25</b>	25351	<b>15,03</b>	24691	<b>12,54</b>	31750	<b>14,95</b>

**Tabuľka 6. Účasť žien na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, ZP Union.**

**Table 6. Participation of women in preventive check-ups (number of PPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of PPs) by age group for 2018 – 2021, health insurance company Union.**

Veková skupina	2018		2019		2020		2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
18 – 29	4855	14,47	5223	15,39	5352	1,53	6550	15,90
30 – 39	7982	17,99	8140	18,24	8173	15,25	10793	19,00
40 – 49	7607	19,60	8169	20,21	7861	16,54	10546	20,77
50 – 59	6295	21,12	6464	21,20	5961	17,37	7622	21,23
60 – 69	3693	20,55	4144	21,38	3796	16,95	4846	19,89
70 – 79	1226	20,31	1304	19,85	1212	15,26	1605	18,09
> 80	361	16,09	390	16,24	358	13,00	414	14,24
Spolu	32019	<b>18,53</b>	33834	<b>19,03</b>	32713	<b>15,72</b>	42376	<b>19,19</b>

**Tabuľka 7. Účasť mužov na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, ZP Dôvera.**

**Table 7. Participation of men in preventive check-ups (number of PPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of PPs) in individual age groups for 2018 – 2021, health insurance company Dôvera.**

Veková skupina	2018		2019		2020		2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
18 – 29	21043	18,09	21383	18,35	19419	16,08	22030	18,18
30 – 39	17137	15,65	18640	16,51	16390	13,63	20003	16,07
40 – 49	18509	16,92	19769	17,51	17368	14,51	21488	17,51
50 – 59	16303	18,16	17190	18,85	14044	14,89	17600	18,37
60 – 69	14380	19,29	15354	20,13	12396	15,69	15207	19,17
70 – 79	6086	19,61	6838	20,43	5772	15,89	7552	19,60
> 80	1395	17,35	1443	16,61	1274	13,60	1457	15,13
Spolu	94853	<b>17,61</b>	100617	<b>18,23</b>	86663	<b>14,95</b>	105337	<b>17,80</b>

**Tabuľka 8. Účasť žien na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, ZP Dôvera**

**Table 8. Participation of women in preventive check-ups (number of FPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of FPs) by age group for 2018 – 2021, health insurance company Dôvera.**

Veková skupina	2018		2019		2020		2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	% PP
18 – 29	22947	20,16	23688	20,69	22018	18,29	25109	21,76
30 – 39	20493	18,24	21975	19,05	19776	16,06	24955	19,65
40 – 49	22877	20,17	25188	21,27	22792	18,04	28430	21,87
50 – 59	20030	21,64	21810	23,01	18251	18,39	23406	23,11
60 – 69	18943	21,52	20593	22,84	16803	17,96	21087	22,42
70 – 79	9161	20,22	10043	20,60	8738	16,38	11364	20,09
> 80	2768	15,55	2949	15,82	2435	12,29	2941	14,47
Spolu	117219	<b>20,10</b>	126246	<b>21,02</b>	110813	<b>17,43</b>	137292	<b>21,12</b>

**Tabuľka 9. Účasť mužov na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, VŠZP.**

**Table 9. Participation of men in preventive check-ups (number of PP) and percentage participation in preventive check-ups (% of PP) in individual age groups for 2018 – 2021, National Health Insurance Fund.**

Veková skupina	2018		2019		2020		2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
18 – 29	21680	10,25	21420	10,65	15471	8,53	17670	10,42
30 – 39	39129	16,53	39871	17,50	28092	13,40	35223	17,54
40 – 49	43034	17,24	46762	18,48	34696	14,13	43537	17,87
50 – 59	40459	18,40	41531	19,23	31444	15,05	37219	18,12
60 – 69	42989	19,28	44102	19,82	33218	15,26	39213	18,45
70 – 79	22013	19,72	22988	19,74	18821	15,60	22903	18,41
> 80	7053	15,34	7348	15,67	5700	12,06	6414	13,72
Spolu	216357	<b>16,67</b>	224022	<b>17,45</b>	167442	<b>13,60</b>	202179	<b>16,80</b>

**Tabuľka 10. Účasť žien na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, VŠZP.**

**Table 10. Participation of women in preventive check-ups (number of PPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of PPs) in different age groups for 2018 – 2021, National Health Insurance Fund.**

Veková skupina	2018		2019		2020		2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	% PP
18 – 29	22115	11,46	22110	12,15	15887	9,88	18716	12,61
30 – 39	37395	18,48	37848	19,47	27210	15,46	35533	21,25
40 – 49	44283	20,19	47289	21,50	35488	16,92	46083	22,41
50 – 59	46170	21,36	47361	22,42	35020	17,39	44447	22,67
60 – 69	54795	21,21	55749	21,82	41483	16,75	51281	21,26
70 – 79	34406	19,68	35305	19,71	28049	15,40	34951	18,77
> 80	15505	15,03	15414	14,67	12387	11,69	13574	12,93
Spolu	254669	<b>18,63</b>	261076	<b>19,38</b>	195524	<b>15,23</b>	244585	<b>19,57</b>

Vzhľadom na periodicitu PP v intervale každé dva roky sme porovnali dvojročný cyklus PP v rokoch 2018 – 2021 a to počet PP a % PP celkovo u súčasného poskytovateľa ZS a u ZP – Dôvera ZP, Union ZP a VŠZP. Uvedené dáta sú uvedené v tabuľkách 11 a 12.

**Tabuľka 11. Účasť mužov na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, porovnanie v dvojročných cykloch, údaje súčasného PZS a poisťovní Dôvera, Union, VŠZP.**

**Table 11. Participation of men in preventive check-ups (number of PP) and percentage participation in preventive check-ups (% PP) in individual age groups for 2018 – 2021, comparison in two-year cycles, data of the current PZS and health insurance companies Dôvera, Union, National Health Insurance Fund.**

	2018 – 2019		2019 – 2020		2020 – 2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Súčasný PZS	559	<b>94,35</b>	515	<b>86,55</b>	468	<b>78,00</b>
Dôvera	195470	<b>35,85</b>	187280	<b>33,09</b>	192000	<b>32,78</b>
Union	50165	<b>30,28</b>	50042	<b>27,37</b>	56441	<b>27,58</b>
VŠZP	440379	<b>34,30</b>	391464	<b>31,80</b>	369621	<b>30,72</b>

**Tabuľka 12. Účasť žien na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2018 – 2021, porovnanie v dvojročných cykloch, údaje súčasného PZS a poisťovní Dôvera, Union, VŠZP.**

**Table 12. Female participation in preventive check-ups (number of PPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of PPs) in each age group for 2018 – 2021, comparison in two-year cycles, data of the current PHC and health insurance companies Dôvera, Union, National Health Insurance Fund.**

	2018 – 2019		2019 – 2020		2020 – 2021	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Súčasný PZS	822	<b>98,38</b>	741	<b>89,76</b>	671	<b>79,93</b>
Dôvera	243465	<b>41,13</b>	237059	<b>38,34</b>	248105	<b>38,58</b>
Union	65853	<b>37,56</b>	66502	<b>34,49</b>	75044	<b>35,01</b>
VŠZP	515745	<b>38,28</b>	456600	<b>35,57</b>	440109	<b>35,22</b>

Pre porovnanie sme vyhodnotili aj dvojročný cyklus PP v období rokov 2014 – 2017 a to počet PP a % PP celkovo u predchádzajúceho PZS (tabuľka 13 a 14).

**Tabuľka 13. Účasť mužov na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2014 – 2017, predchádzajúci PZS.**

**Table 13. Participation of men in preventive check-ups (number of PPs) and percentage participation in preventive check-ups (% of PPs) by age group for 2014 – 2017, previous PPS.**

Dvojročný cyklus PP	2014 – 2015		2015 – 2016		2016 – 2017	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Predchádzajúci PZS	331	<b>53,52</b>	309	<b>51,42</b>	310	<b>53,45</b>

**Tabuľka 14. Účasť žien na preventívnych prehliadkach (počet PP) a percentuálna účasť na preventívnych prehliadkach (% PP) v jednotlivých vekových skupinách za roky 2014 – 2017, predchádzajúci PZS.**

**Table 14. Female participation in preventive check-ups (number of PP) and percentage participation in preventive check-ups (% of PP) by age group for 2014 – 2017, previous PPS.**

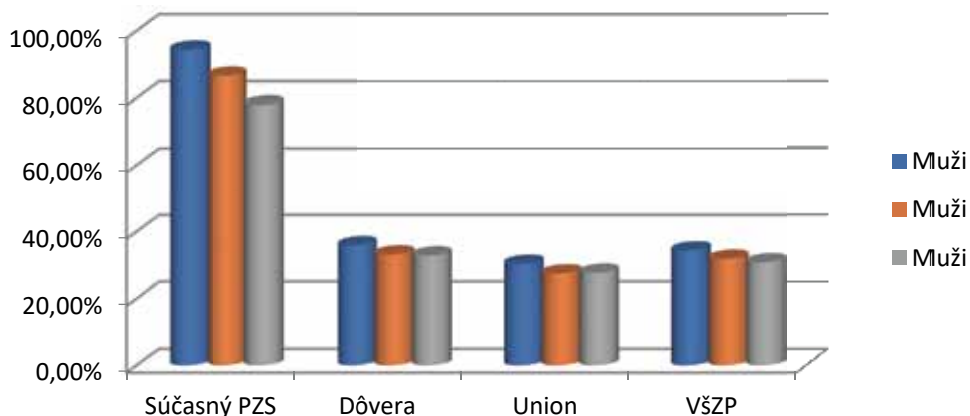
Dvojročný cyklus PP	2014 – 2015		2015 – 2016		2016 – 2017	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Predchádzajúci PZS	540	<b>60,40</b>	519	<b>57,92</b>	507	<b>57,98</b>

Porovnanie účasti na PP súčasného poskytovateľa ZS a ZP v dvojročných cykloch v rokoch 2018 – 2021 ako aj porovnanie s údajmi poskytnutými zo zdravotných poisťovní je na obrázkoch 1 a 2.

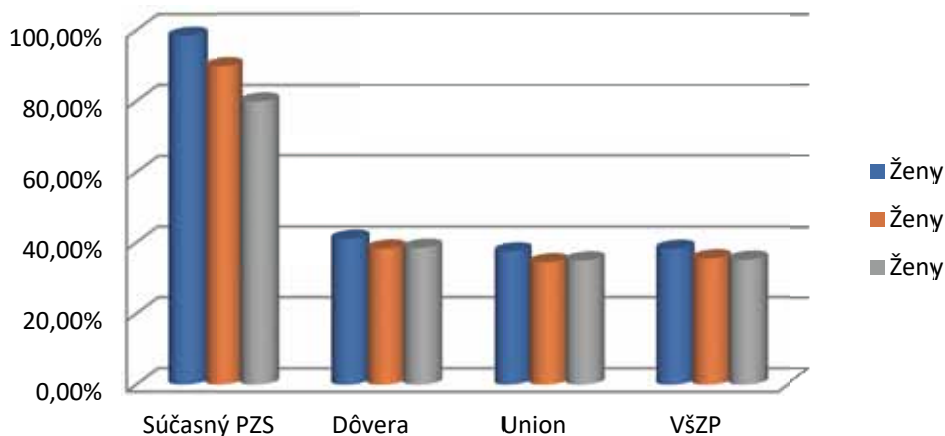
Výrazne vyššie % absolvovaných PP u súčasného poskytovateľa ZS v porovnaní s predchádzajúcim, ako aj s dátami zo zdravotných poisťovní je výsledkom implementácie proaktívnych postupov.

Porovnanie percentuálnej účasti na PP u predchádzajúceho a súčasného poskytovateľa ZS na vyhodnotenej ambulancii všeobecného lekára v dvojročných cykloch od roku 2014 do roku 2021 je zobrazený na obrázkoch 3 a 4. Percento účasti na PP u súčasného PZS je vyššie v porovnaní s predchádzajúcim PZS.

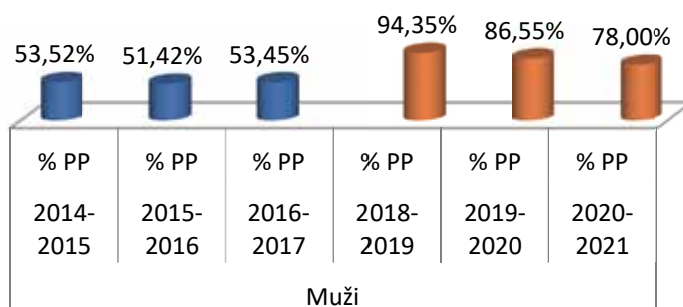
**Obrázok 1.** Porovnanie percentuálnej účasti mužov na PP súčasného PZS, ZP Dôvera, ZP Union a VŠZP v dvojročných cykloch PP. Figure 1. Comparison of the percentage participation of men in the PP of the current PZS, ZP Dôvera, ZP Union and VŠZP in two-year PP cycles.



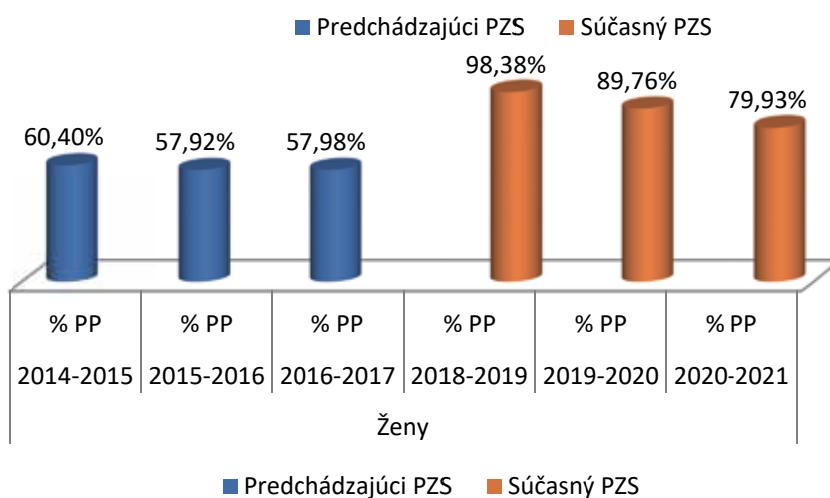
**Obrázok 2.** Porovnanie percentuálnej účasti žien na PP súčasného PZS, ZP Dôvera, ZP Union a VŠZP v dvojročných cykloch PP. Figure 2. Comparison of the percentage participation of women in the PP of the current PZS, ZP Dôvera, ZP Union and VŠZP in two-year PP cycles.



**Obrázok 3.** Porovnanie percentuálnej účasti na PP predchádzajúceho PZS a súčasného PZS u mužov v dvojročných cykloch PP. Figure 3. Comparison of the percentage of participation in the PP of the previous PHC and the current PHC in men in two-year cycles of the PP.



**Obrázok 4.** Porovnanie percentuálnej účasti na PP predchádzajúceho PZS a súčasného PZS u žien v dvojročných cykloch PP. Figure 4. Comparison of percentage participation in PP of previous and current PP in women in two-year PP cycles.



## Diskusia

Na základe dostupných dát je účasť na PP u všeobecných lekárov pre dospelých na Slovensku dlhodobou nízka (približne 25 %). V roku 2020 došlo k pokle-

su vykonaných PP u všeobecného lekára pre deti a dorast, všeobecného lekára pre dospelých, zubného lekára, gynekológa, urológa a gastroenterológa, čo súviselo so závažnou epidemiologickou situáciou

a prijatými opatreniami s cieľom zabrániť šíreniu ochorenia COVID-19 (11).

Podľa dát Asociácie na ochranu práv pacientov v roku 2020 poklesla realizácia PP v ambulanciách všeobecných lekárov až o tretinu (12).

Vo väčšine krajín je prevencia kľúčovým prvkom nových modelov praxe v rámci primárnej a sekundárnej starostlivosti, s osobitným dôrazom práve na úlohy všeobecného lekára s výrazným vplyvom aj na verejné zdravotníctvo. Okrem toho je prevencia bezpochyby lepšia a lacnejšia ako liečba (13). Preto je snaha o ovplyvnenie procesov, ktoré zvyšujú % kvalitne realizovaných preventívnych opatrení (14).

Sándor a kol. identifikovali na zlepšenie realizácie PP oportunistické, využiteľné hlavne pri očkovaní, a organizačné intervencie, vhodné pre skríniny napr. arteriálnej hypertenzie (AH) + a diabetes mellitus (DM) (15).

V našom sledovaní sa podarilo proaktívnym manažmentom procesov prevencie zvýšiť účasť na pravidelných PP oboch pohlaví u nového poskytovateľa ZS z 51 – 60 % na 78 – 90 %. Rovnako sme zaznamenali vyššiu účasť poistencov vo vyhodnotenej ambulancii oproti dátam zo všetkých ZP o 45 % – 65 % v jednotlivých dvojročných cykloch.

Na druhej strane sme však zaznamenali klesajúci trend účasti na PP u súčasného PZS, čo odráža epidemiologickú situáciu v rokoch 2020 – 2021 a viac ako polročnú neprítomnosť lekára na ambulancii zo zdravotných dôvodov v roku 2021.

Naše výsledky poukazujú na dôležitosť proaktívneho riadenia procesov prevencie pre celkové zvýšenie účasti na PP. Realizovať prevenciu v praxi efektívne si vyžaduje znalosti v oblasti manažovania procesov prevencie, organizačné správanie, kontinuálny zber dát a ich analýzu. V rámci PP sú potrebné nielen medicínske, ale aj manažérske zručnosti lekára.

Je nevyhnutné rozpoznať prekážky implementácie PP do praxe a používanie stratégií podložených dôkazmi na ich prekonanie (16).

Vykonávanie prevencie u lekára možno pozitívne ovplyvniť edukáciou (literatúra, e-learning), vnútornými faktormi (vôľa, uznanie) a vonkajšími faktormi (legislatíva, obsah, kompetencie) (16).

Prekážky efektívneho uplatňovania prevencie sa vyskytujú na strane:

- zdravotníkov – postoje k prevencii, schopnosti manažovať procesy, pracovné zaťaženie, upriamenie sa skôr na liečbu ako prevenciu,
- poistencov – negatívna predchádzajúca skúsenosť pri poskytovaní zdravotníckych služieb, nízka zdravotná gramotnosť, absencia informovanosti, ambulantnej praxe – zlý manažment, veľká záťaž,
- systému ZS – chýbanie koordinačnej základne pre implementáciu prevencie, dlhodobé neriešenie nedostatku zdravotníckych pracovníkov (16).

Medzi aktivátory prevencie na strane poskytovateľa ZS patria manažérske zručnosti, komunikačné schop-

nosti, vrátane motivačných rozhovorov s klientami, dostatok sestier a pod. Medzi aktivátory na strane ZP smerom k poistencom patria systémy benefitov (odmeňovanie poistencov v prípade absolvovania PP), negatívna motivácia, adresné pozývanie na vyšetrenie ako súčasť národných skríníngov ochorení a pod. Aktivátory by mali pôsobiť špecificky na vekové skupiny na základe analýzy účasti na PP v jednotlivých vekových skupinách. Neexistuje jeden univerzálny aktivátor na všetky vekové skupiny. Jedným z aktivátorov smerom k poskytovateľovi ZS je navyšovanie finančného plnenia ZP pre poskytovateľa ZS pri dosiahnutí parametra kvality plnenia PP.

Pri realizácii prevencie by sa malo postupovať podľa aktuálnych odporúčaní. Absentuje však jednotná platforma zastrešená napr. nezávislými národnými expertami pre prevenciu ochorení v primárnej starostlivosti, ktorá by slúžila nielen ako komplexný zdroj odporúčaní pre klinickú preventívnu činnosť ale zároveň by poskytla aj odporúčania ako realizovať prevenciu v praxi na podklade vedecky overených postupov. USPSTF (USA) a RACGP (Austrália) sú takýmito základňami a predstavujú zlatý štandard preventívnej medicíny v uvedených krajinách.

V Spojených štátoch pomáhajú lekárom v klinickej praxi odporúčania The U.S. Preventive Service Task Force (17). USPSTF je nezávislá skupina národných expertov pre prevenciu ochorení v primárnej starostlivosti. Vypracováva odporúčania pre klinické preventívne postupy, ktoré sú založené na medicíne dôkazov. Vytvára a pravidelne aktualizuje desiatky odporúčaní pre klinické preventívne činnosti. Sú určené na predchádzanie alebo redukovanie rizík vzniku ochorení srdca, nádorov, infekčných ochorení a iných chorobných stavov detí, dospelých, dospelých populácie a tehotných žien, a tým zlepšenia zdravotného stavu populácie v USA (17). Aplikácia The Prevention Task Force je vytvorená a dizajnovaná pre potreby lekárov v primárnej starostlivosti. V Austrálii obdobné odporúčania vypracúva a aktualizuje pracovná skupina národných expertov pod názvom „Red Book“ (18).

Zlepšenie implementácie prevencie do praxe závisí od zmeny správania sa zdravotníckych pracovníkov, ako aj manažérov v zdravotníctve. Medzi aktivátory implementácie prevencie patrí napr. mix základných manažérskeho zručností, dostupnosť všeobecných sestier, spolupráca v rámci pracovného tímu a s externými organizáciami.

V úvode je vhodné vybrať schému, podľa ktorej sa bude postupovať. Príkladom môže byť schéma PRACTICE. Ide o akronym: *Principles*, princípy; čím sú podložené jednotlivé procesy? *Receptive*, prístupnosť/vnímateľnosť; čo má z toho pacient, moja prax? *Ability and capacity*, spôsobilosť a kapacita; dokážem to urobiť? *Coordination*, koordinácia; kto to bude organizovať, aby výsledná práca bola efektívna? *Targeted*, ciele, cieľenie na určitú skupinu; kto to bude potrebovať? *Iterative cycles*, opakujúce sa cykly; ako zabezpečíme, aby sa preventívne činnosti opakovali? *Collaboration*, spolupráca; kto

nám pomôže? *Effectiveness and efficiency*, efektívnosť a efektívnosť; ako to zapracovať do praxe, aby to bolo realizovateľné, rutinné a súčasne hospodárne? Podobných schém je viacero (16).

Schéma PRACTICE pomáha vybrať, plánovať a realizovať preventívne aktivity v klinickej praxi a zároveň identifikovať a prekonávať prekážky realizácie prevencie v praxi (16).

### Záver

Prevencia je hlavným pilierom pri ochrane zdravia jednotlivcov i populácie a je východiskom pre zdravie celej spoločnosti. Efektívne preventívne programy sú mezlom vyspelosti zdravotníctva krajiny. Prevencia je integrálna súčasť poskytovania ZS v rôznych odboroch. Nezastupiteľné miesto v prevencii a v podpore zdravia majú lekári a sestry primárneho kontaktu, ktorí majú možnosť preventívnych intervencií takmer pri každom stretnutí s pacientom/poistencom a to na všetkých úrovniach prevencie. Preventívne prehliadky sú neoddeliteľnou súčasťou komplexnej liečebno-preventívnej starostlivosti o pacienta. Korektné aplikovanie poznatkov proaktívneho manažmentu procesov prevencie má výrazný efekt v náraste celkového počtu preventívnych prehliadok.\*

\***Autori prehlasujú**, že štúdia bola realizovaná v súlade s etickými štandardmi príslušnej komisie zodpovednej za klinické štúdie a Helsinskou deklaráciou z roku 1975, revidovanou v roku 2000.

**Konflikt záujmov:** Autori vyhlasujú, že nemajú žiaden konflikt záujmov.

### Literatúra

1. KLEMENT C, a kol. Verejné zdravotníctvo. PRO: Banská Bystrica 2019, 432 s.
2. LEAVELL HR, CLARK EG. Preventive Medicine for the Doctor in His Community: An Epidemiologic Approach. McGraw-Hill: New York 1958, 689 s. ASIN: B000NXRQBU.
3. JAMOULLE M. Quaternary prevention, an answer of family doctors to overmedicalization. *Int J Health Policy Manag* 2015, 4 (2): 61 – 64. DOI: 10.15171/ijhpm.2015.24.
4. KATZ DL, ALI A. Preventive Medicine, Integrative Medicine & The Health of Public 2009. <[https://www.researchgate.net/publication/237429179\\_Preventive\\_medicine\\_integrative\\_medicine\\_and\\_the\\_health\\_of\\_the\\_public](https://www.researchgate.net/publication/237429179_Preventive_medicine_integrative_medicine_and_the_health_of_the_public)>.
5. WONCA: Over-medicalization and Quaternary Prevention. 2017. <<https://www.woncaeurope.org/m/events/view/over-medicalization-and-quaternary-prevention>>.
6. MARTINS C, GODYCKI-CWIRKO M, HELENO B, BRODERSEN J. Quaternary prevention: reviewing the concept. *Eur J Gen Pract* 2018, 24 (1): 106-111. DOI: 10.1080/13814788.2017.1422177.
7. GAZDÍKOVÁ K, a kol. Všeobecné lekárstvo. Solen: Bratislava 2021, 1541 s.
8. ZÁKON č. 577/2004 Z.z. Zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. <<https://www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/577/>>.
9. FAUCI AS, BRAUNWALD E, KASPER DL, HAUSER SL, et al. Harrison's Principles of Internal Medicine. McGraw-Hill Prof.: New York 2008, 2754 s.
10. HAKSZER L. Slováci vraj nemajú čas chodiť na preventívne prehliadky. *Zdravotnícky denník* 22.5.2023. <<https://www.zdravotnickyydenik.cz/2023/05/slovaci-vraj-nemaju-cas-chodit-na-preventivne-prehliadky/>>.
11. NCZI: Preventívna starostlivosť v Slovenskej republike 2020. 10.12.2021. <<https://www.nczisk.sk/Aktuality/Pages/Preventivna-starostlivosť-v-Slovenskej-republike-2020.aspx>>.
12. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. Slovensko: Zdravotný profil krajiny 2021, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brusel 2021, s. 1 – 24.
13. BLANE DN, WILLIAMSON AE, MACDONALD S, O'DONNELL CA. Prevention in the 2020s: where is primary care? *Br J Gen Pract* 2020, 70 (697): 376 – 377. DOI: 10.3399/bjgp20X711809.
14. PECKHAM S, HANN A, KENDALL S, GILLAM S. Health promotion and disease prevention in general practice and primary care: a scoping study. *Prim Health Care Res Dev* 2017, 18 (6): 529 – 540. DOI: 10.1017/S1463423617000494.
15. SÁNDOR J, TOKAJI I, HARSHA N, PAPP M, ÁDÁNY R, CZIFRA A. Organised and opportunistic prevention in primary health care: estimation of missed opportunities by population based health interview surveys in Hungary. *BMC Fam Pract* 2020, 21 (1): 120. DOI: 10.1186/s12875-020-01200-2.
16. RACGP (Royal Australian College of General Practitioners), Green Book: Putting prevention into practice: Guidelines for the implementation of prevention in the general practice setting. 3rd edition, 2018. <<https://www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/key-racgp-guidelines/view-all-racgp-guidelines/green-book>>.
17. US PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. Notable USPSTF 2024 FINAL Recommendations. 2024. <<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>>.
18. RACGP (Royal Australian College of General Practitioners), Red Book: Guidelines for preventive activities in general practice. 10th edition. 2024. <<https://www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/key-racgp-guidelines/view-all-racgp-guidelines/preventive-activities-in-general-practice/about-the-red-book>>.

Do redakcie došlo 15. 2. 2025.

#### Korešpondujúci autori:

**Prof. MUDr. Mgr. Katarína Gazdíkova, PhD., MPH**  
Katedra všeobecného lekárstva  
Lekárska fakulta Slovenskej zdravotníckej univerzity  
Limbová 12  
833 03 Bratislava  
E-mail: [katarina.gazdikova@szu.sk](mailto:katarina.gazdikova@szu.sk)

**Doc. MUDr. Juraj Deglovič, PhD., MPH**  
Katedra zubného lekárstva  
Lekárska fakulta Slovenskej zdravotníckej univerzity  
Limbová 12  
833 03 Bratislava  
E-mail: [juraj.deglovic@szu.sk](mailto:juraj.deglovic@szu.sk)